

W

LLEGAN A ESPAÑA
LAS ORGIAS
SEXUALES DE
ALTO RIESGO

[P12]

EL PEDIATRA
QUE ENSEÑA A LOS
NIÑOS CON CÁNCER
A NAVEGAR

[P6]

V. DOMINGO
EL NORTE
15.05.16

LA MUERTE SILENCIADA

Once personas se quitan
la vida cada día en España.
Más de cuatro mil al año.

Al margen de los que fallecen
por enfermedad, es ya la
principal causa de defunción
entre los jóvenes, pero no
está en la agenda sanitaria



«Los muertos son invisibles, pero los familiares lo somos aún más», claman Eva y Agustín tras perder a su hijo de 17 años. Francisco y Joaquín intentaron suicidarse con pastillas: «Nos dejaron de hablar la familia y los amigos. El estigma te marca y aísla»



Carlos Soto y Olga Ramos, en su domicilio de Madrid. :: ÓSCAR CHAMORRO

El suicidio parece un asunto privado. Secreto. La decisión de acabar con tu propia vida deja alrededor miles de interrogantes, incomprensión, tabúes y culpas que crecen como los efectos de una piedra cuando cae sobre la superficie de un estanque. Se multiplican como el dolor. En España se quitaron la vida en 2014 (último dato oficial) 3.910 personas. Once cada día. Eso es más del doble de las víctimas de accidentes de tráfico. En lo que va de siglo, 50.000 españoles han terminado con su vida. Es como si desapareciera una ciudad del tamaño de Segovia o Portugalete. Y no paran de crecer. La Organización Mundial de la Salud (OMS) pronostica que, en 2020, el suicidio superará en mor-

talidad a todas las guerras juntas y alcanzará el millón y medio de víctimas. Es universal, golpea con crudeza en todas partes, incluidos países con altos índices de bienestar, como Dinamarca, Estados Unidos, Irlanda o Suiza, que están en la parte alta del listado mundial. O Francia, donde la Justicia ha abierto esta semana una investigación para esclarecer la muerte de una joven, de 19 años, que se arrojó a las vías de un tren de cercanías y lo retransmitió en directo a través de Periscope, la aplicación de Twitter.

Aunque nosotros ocupamos una discreta posición en la cola de la estadística internacional, esas 3.910 muertes son un récord histórico. Al margen de las enfermedades, en 2008 se alzó como la primera causa de defunción en nuestro país, y no

ha vuelto a bajar de ese puesto. Las campañas públicas y la prevención han reducido las muertes traumáticas, como los accidentes de tráfico, pero no hay, «ni va a haber a medio plazo», una estrategia contra lo que los investigadores llaman la muerte silenciada. «Nadie asume que tenemos a este 'elefante' en la habitación. Ni está en la preocupación social, que por su nivel de mortalidad merece», insiste una y otra vez Andoni Anseán, presidente de la Sociedad Española de Suicidiología. Y hay que añadir los intentos fallidos y sus efectos. «¿Cuántos pueden ser? ¿Ocho o diez veces más que los consumados?», se cuestiona Anseán. «Convivir con esto, en un caso o en otro, te cambia la vida para siempre».

Detrás de cada caso hay además entre 10 y 20 personas cercanas

que quedarán marcadas por sus incógnitas. Y nunca se despejan todas. «Buscamos explicaciones a los traumas: accidentes, enfermedades... salvo al suicidio. Aquí nunca se dan». A Cecilia Borrás tampoco le ayudó nadie a buscarlas cuando su único hijo, Miquel, se arrojó a las vías del metro de Barcelona hace siete años. Era un chico jovial de 19 años que estudiaba diseño, tenía novia y estaba lleno de proyectos. «Es lo más devastador. Te sientes el ser más solo del mundo. Piensas que esto solo te puede pasar a ti y que has hecho todo mal». Desde el principio tuvo claro que «no había atajos» y que su reto debía ser que en su duelo «no pesara tanto cómo murió, sino lo que me quedaba de Miquel». Utilizó su formación en Psicología como un bastón en el que apoyar



► Cecilia Borràs

«Quien lo hace nos lanza el mensaje de que no le hemos sabido escuchar»

Perdió a Miquel, 19 años

Otro joven con una vida personal, familiar y social sana. Su 'click' le llevó a arrojarle a las vías del metro en Barcelona en 2009. Su madre, la psicóloga Cecilia Borràs, aprendió que «el que se suicida no puede elegir, no ve otra salida». Vivió la devastación del

superviviente con el estigma de la culpa que siempre le cae encima. «Eso hace que muchos duelos se hagan mal y conviertan a la familia en población de riesgo», advierte. Así que decidió compartir su formación y experiencia. Precede Después del Suicidio-Asociación de Supervivientes.

◀ Carlos Soto y Olga Ramos

«Los chicos necesitan terapias propias para que no lo idealicen»

Ariadna tenía 18 años

Ariadna también era una joven sensible y buena estudiante. Pensó tanto en lo que sentirían sus padres el día después que dejó en su carta de despedida las respuestas a sus porqués. «Nos dijo que nos quería. Nos ahorró mucho más dolor», admite su padre. En su instituto,

el duelo no pasó del ritual minuto de silencio. Carlos y Olga quieren ayudar a sensibilizar a chicos como su hija. «El hecho de que vean a alguien que lo ha sufrido en lugar de a un psicólogo les puede ayudar a entenderlo mejor». Ahora coordinan el grupo Supervivientes de Suicidio en la Red Aipis.



Cecilia Borràs. :: VICENS GIMÉNEZ

► su nueva vida. Ahora presidente de Después del Suicidio-Asociación de Supervivientes (DSAS), que surgió desde el total desamparo de las familias. Van camino del millar de supervivientes, que es como se conoce al entorno cercano de los suicidas.

A la ya de por sí difícil aceptación en la familia, hay que añadir el estigma social. Una negación reforzada por la Iglesia católica ('la vida la da Dios y solo él nos la puede quitar'), que prohibió sus entierros en un camposanto hasta 1983. De hecho, un siglo antes se inauguró en Madrid el primer cementerio civil (hoy La Almudena) para dar tierra a una suicida de 20 años. El asunto también suele estar proscrito en los medios de comunicación, que nunca han tenido claro cómo tratarlo ante el dudoso argu-

mento del efecto llamada: un suicidio invita a otro.

Están siendo las familias y algunos profesionales médicos, hartos de este silencio, los que han decidido dar la cara, hacerlo visible y luchar para que este problema se incluya algún día en las agendas sanitarias. «Los muertos son invisibles. Pero los supervivientes lo somos todavía más». La enfermera Eva Bilbao y su marido, el profesor de la Universidad del País Vasco

«Nadie asume que tenemos a este 'elefante' en la habitación»

Agustín Erkizia, percibieron aún más ese manto de silencio en un entorno rural como la localidad vizcaína de Markina (5.000 habitantes). El entierro de su hijo mayor Joseba (17 años) en marzo de 2013 reunió a todo un pueblo en estado de 'shock', incapaz de entender la pérdida de un chico con un gran carisma y que participaba en casi todas las actividades sociales, deportivas y culturales de la villa. «Pasamos de la mayor manifestación de duelo público que se había vivido aquí a ser invisibles. Ha sido un infierno. Estás en tu pueblo y todos te rehúyen», lamentan Eva y Agustín.

En sus palabras, más que crítica, lo que hay es el dolor de haber tenido que construir el siempre devastador duelo sin apenas ayuda. En el instituto de Joseba Erkizia se

impuso la ley del silencio. «Ni alumnos, ni padres, madres o profesores han querido abordar una situación así. La gente se cambiaba de acera o bajaba la cara para no acercarse a ti», lamenta aún Eva Bilbao, enfermera en el centro de salud, que conoce perfectamente por su trabajo a esos vecinos que no supieron cómo ayudarles. «Lo que quieres en ese momento es un abrazo. Nada más. No es verdad que hablar de ello haga más daño. También puede ser reparador», completa su marido Agustín.

Recursos inexistentes

Carlos Soto y su mujer Olga Ramos vivieron una situación muy parecida en Madrid. Su hija Ariadna era una estudiante brillante, el orgullo y la alegría vital de sus padres, con los que tenía total complicidad.

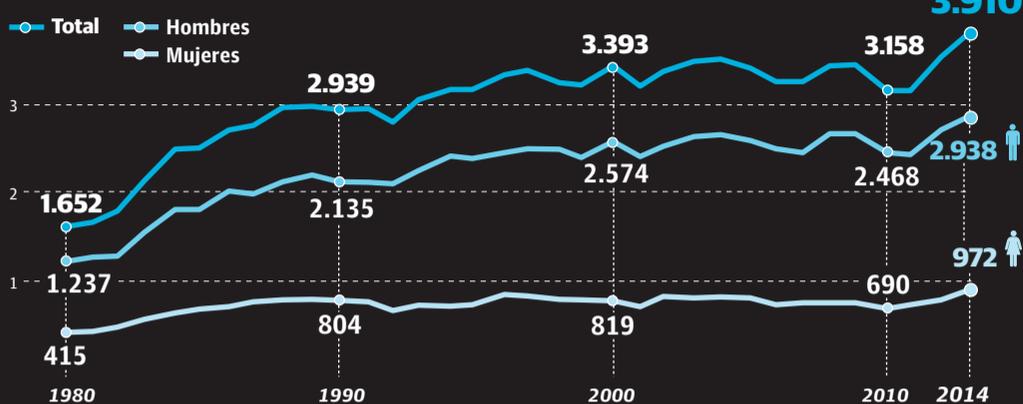
Hasta logró disimular su depresión para no hacerles daño. Se quitó la vida en enero del pasado año, recién estrenados los 18, después de dejarles una carta que «logró despejarnos el 99% de los sentimientos de culpa», reconoce su padre. De lo que no les libró es del estigma del silencio total. «Nos dio la vida» —confiesa Soto— entrar en el grupo Supervivientes de Suicidio, que ya forman más de 35 familias y que se ha creado en torno a Red Aipis, un grupo de expertos que atiende estos casos.

Los recursos de que disponen son tan escasos que hacen los encuentros en locales prestados o casas particulares. En cuanto Carlos y Olga se rehicieron un poco, la pareja tuvo claro que quería trabajar con los chicos jóvenes. Intentaron organizar una



Evolución del número de víctimas de suicidio en España entre 1980 y 2013

(Cada 100.000 habitantes)



Métodos utilizados

(% sobre el total y nº de víctimas)

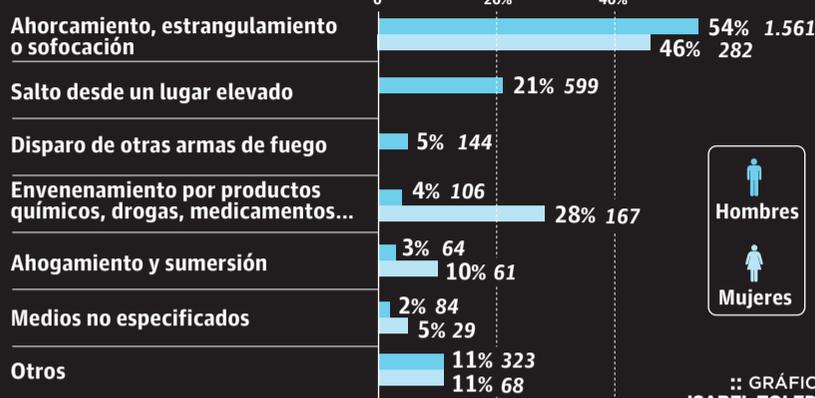


GRÁFICO ISABEL TOLEDO



Eva y Agustín, con los últimos tacos con los que jugó a pelota Joseba. :: IGNACIO PÉREZ

► charla informativa en el instituto de Ariadna, pero una vez más se impuso el manto de tabúes. «No querían dejarnos. Tuvimos que organizarla fuera del centro». Descubrieron que en sus aulas hubo varios suicidios en los años previos y tres o cuatro casos con un perfil de riesgo que, tal vez, ayudaron a prevenir. «No hay nada que te dé más satisfacción que saber que tu experiencia puede ayudar», insiste Carlos.

También resulta casi imposible encontrar un testimonio de un suicida «sobreviviente», como se llaman algunos, que sintiera algún tipo de apoyo para seguir adelante. A Francisco Sánchez le venció el estrés laboral y el ambiente tóxico de una empresa de Huelva en la que llevaba tres décadas. A sus 50 no veía salida y «tenía el alma cansada, solo quería que mi cabeza dejara de

bullir». Hizo una nota de despedida. Por suerte, la ingesta masiva de pastillas falló. Pero también lo hizo todo su entorno al enterarse. «Me han dejado de hablar amigos muy amigos. El estigma del suicida me ha bloqueado», resume. Él tuvo suerte y se considera bien atendido por los servicios psiquiátricos de su zona. Acaba de crear en su ciudad la asociación A Tu Lado de ayuda a las víctimas. «Me está sirviendo para salir adelante y tener objetivos».

Joaquín Martínez también sintió hace tres años el 'click', el cerrojo que abre la puerta de salida del que suelen hablar los psiquiatras. «Lo vi perfectamente. Me entró paz porque ya tenía la solución». Cuatro docenas de pastillas no doblegaron su latido. Tras superar la crisis vino la travesía del desierto. «Lo jodido es que no tienes a nadie para hablar. Estás marcado. Toda mi familia se

enfadó conmigo». Joaquín, residente en un pueblo costero de Alicante, también quiere que su relato vital sirva para algo. «Estaría encantado de ir a grupos de terapia y contarles mi experiencia. Porque no siento vergüenza alguna y, cuando lo hablo, me viene bien. Pero apenas hay lugares para hacerlo».

Los surcos que están regando las familias y los afectados con su coraje y sus lágrimas van dando algunos frutos. La Comunidad de Madrid acaba de repartir en 308 institutos la primera guía sobre prevención que ha elaborado la Red Aipis. Cataluña tiene ya el primer plan piloto de seguimiento de estas conductas. Madrid, Barcelona, Huelva, Orense, Alicante, San Sebastián, Sevilla... Las experiencias de unos van iluminando el camino de dudas de los que empiezan. Aunque no todos se sienten con las fuerzas de Eva y

Agustín, Carlos y Olga o Cecilia. Como recuerda ésta última desde su sede en Después del Suicidio, «asociarse supone prepararte para todo lo que vas a sufrir. Verificar el dolor de otros. Solo el compromiso de coger el teléfono y no saber lo que te vas a encontrar ya es un mundo».

El objetivo común, insisten una y otra vez, es derribar ese muro de silencio que se crea en cuanto ocurre la desgracia. Mientras culmina su tesis doctoral en duelo por suicidio, la psicóloga Dulce Camacho

presenta estos días en las librerías su libro 'La pérdida inesperada'. Resume su experiencia en la Asociación Alaia, que creó en 1998 tras perder a su hijo. Dos mil personas han aprendido en sus reuniones a encarar ese aniquilador día después. «Es un proceso que se vive en aislamiento. El entorno no sabe apoyarles y tiende más a especular con que 'algo pasaba en esa casa'. Solo en los grupos de familias se sienten arropados, aunque cada caso sea siempre distinto a los demás».

Javier Jiménez, psicólogo y fundador de la Red Aipis, ha estudiado y leído tantas notas de suicidio que se atreve a intentar lo imposible: «Hablar por su boca». Sabe que cuando toman la decisión «creen que les van a hacer un favor a sus seres queridos» apartándose de su vida. Pero también de-

Madrid ha repartido en 308 institutos la primera guía de prevención





CLAVES, DATOS Y DÓNDE ACUDIR

Los cinco mitos falsos sobre el suicidio

- 1-Preguntar a una persona si tiene pensamientos suicidas incita a que lo haga.
- 2-La persona que expresa su deseo de morir nunca lo hará.
- 3-Es el que no lo dice el que acaba matándose.
- 4-El suicidio obedece a un impulso y la mayoría nunca avisa.
- 5-Solo las personas con graves problemas se suicidan.

3.910

personas se quitaron la vida en España en 2014. Las mujeres lo intentan mucho más, pero son los hombres los que más lo consiguen. La proporción es de 3 a 1 (2.938 varones frente a 972 mujeres en 2014). Las cifras reales se han duplicado en España desde 1980.

- ▶ A pesar del alarmante crecimiento, España (8,3 por cada 100.000 habitantes) está por debajo de la Unión Europea (11,7).
- ▶ Las tasas de suicidio en Asturias (14,1 por 100.000 habitantes) y Galicia (13,5) son tres veces más altas que las de Madrid, Cantabria o Extremadura (entre 5 y 6).
- ▶ Desde 2008 ya es la primera causa de muerte no natural en España. Solo la superan las enfermedades.

Dónde acudir

Las familias y algunos profesionales están creando grupos y redes de apoyo que se van organizando por todo el país:

- ▶ RedAipis: www.redaipis.org
- ▶ Després del Suïcidi-Associació de Supervivents: www.despresdelsuicidi.org
- ▶ A Tu Lado Huelva: <http://atuladohuelva.spain.blogspot.com.es>
- ▶ Alaia. Atención al Duelo: www.alaia-duelo.com
- ▶ Bidegin. Apoyo al duelo: www.bidegin.org
- ▶ Duelia. Red Social de Apoyo al Duelo: www.duelia.org
- ▶ Sociedad Española de Suicidología: www.suicidologia.org
- ▶ Teléfono de la Esperanza: www.telefonodelaesperanza.org 914590050 (las 24 horas).

Joaquín Martínez reside ahora en la localidad alicantina de Pilar de la Horadada. :: NACHO GARCÍA

◀ Eva Bilbao y Agustín Erkizia

«Llevaba un año emitiendo señales a gritos y no supimos unirlas»

Padres de Joseba, 17 años

El 4 de marzo de 2013, el mayor de sus dos hijos, Joseba, se quitó la vida en su casa de Markina. Era un joven abierto, noble y sano, pero «llevaba un año emitiendo señales a gritos. Por WhatsApp, Facebook, carta... pero no supimos unirlas», lamenta su padre. El manto de

silencio complicó incluso el acceso de sus padres a su carta de despedida. «La vida del superviviente es un horror». El matrimonio vive ahora entregado a colaborar con los grupos de apoyo a familiares. «El silencio es lo que de verdad mata, no el hablar de ello», lamenta Eva.

▲ Joaquín Martínez

«Lo vi perfectamente. Me entró paz porque ya tenía la solución»

Ingirió 60 pastillas

Una acumulación de problemas, el final de una relación... Joaquín tocó fondo. En su viaje por el 'túnel' se encendió ese interruptor del que hablan los psiquiatras. «Es inexplicable, pero me entró paz. Ya tenía la solución. Y era tan agradable que resultaba difícil luchar con-

tra eso». Varias horas de reanimación lograron devolverlo a este lado. Han pasado tres años y Joaquín se siente fuerte. Mientras, ha retomado su trabajo en una protectora de animales. Rechaza el tópico de que los suicidas nunca hablan. «A mí me viene bien contarlo. No siento culpa ni vergüenza».

▶ nuncia que el 80% de los que fracasan quedan en manos de las familias. «No van luego a consultas. Pueden estar 'psiquiatrizados', pero una pastilla antidepresiva no te cura el sufrimiento», remarca Jiménez.

Antecedentes psiquiátricos

No era el caso de Miquel, Joseba o Ariadna, pero los expertos creen que hay un perfil de antecedentes psiquiátricos en el 90% de los afectados. La depresión y la enfermedad mental ya son el gran saco sin fondo de las necesidades sanitarias del siglo XXI. El consumo de antidepressivos ha crecido un 200% en 15 años, «pero no ha reducido los suicidios, que son la punta del iceberg de un malestar global», concluye Javier Jiménez. «Los profesionales no saben qué hacer porque este tema pasa de puntillas en los

estudios de Medicina y Psicología», lamenta Andoni Anseán, que imparte el primer máster en la materia que existe en España.

Especialistas como el director del Hospital Psiquiátrico de Vitoria, Jesús Ezcurra, apuestan por hacer las llamadas «autopsias psicológicas», una «reconstrucción de todo el proceso médico, persona a persona, ya que siempre hay más de un factor». Un esfuerzo que tendría efectos sedantes en el entorno, ya que «en muchos casos ayudaría a quitar las culpas que sienten las familias». Una propuesta todavía utópica: la mayoría de unidades psiquiátricas en España carecen siquiera de formación específica.

Al menos, hay médicos que empiezan a dar pasos por su cuenta. La psicóloga Raquel Martínez pertenece a la Unidad de Conductas Suicidas del Hospital de Torrevieja

(Alicante), donde su equipo se dio cuenta de que «la medicación puede ser importante pero la contención psicológica es fundamental, y sobre todo saber hablarles en el 'momento túnel'», cuando visualizan en la mente el suicidio. Joaquín Martínez es uno de sus pacientes. «Todo ellos están deseando hacerse oír. Te demuestran que hay mitos que son mentira, como que el que lo quiere hacer nunca lo dice».

Es una muestra más del clamor de unas personas que «en realidad no se quieren matar, lo que no quieren es sufrir», concluye Jesús Ezcurra, que aún recuerda a un paciente que fue a su despacho tranquilamente a darle las gracias y a despedirse. «Después se ahorcó. No dejó de preguntarme si podía haber hecho más por él».

La prevención absoluta jamás será posible porque, como describe

el filósofo Ramón Andrés en su nueva reedición de 'Historia del suicidio en Occidente' (Ed. Acantilado), «el malestar y la 'desesperación' son consustanciales al ser humano. Nada, y todavía menos la razón, pueden remediarlo».

Nunca hay dos casos iguales. Pero sus claves suelen repetirse. La persona en riesgo deja un rastro de señales, piezas que encajan los demás cuando ya es tarde. Por eso «el suicidio solo puede ser prevenido o llorado», recuerda con insistencia Cecilia Borràs, a la que le tocó sufrir lo segundo, para dedicar su tiempo a luchar por lo primero.

Ramón Andrés concluye: «No hay teorías nuevas sobre el suicidio porque nos damos muerte por lo mismo que hace miles de años». Pero hace miles de años no había estadísticas. Y estas son cada vez más abrumadoras.